DE TUMORIBUS OVARIORUM CYSTICIS ADIECTA MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO - CHIRURGICA
QUAM
VENIA ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
GRYPHISWALDENSI
AD SUMMOS
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE ADIPISCENDOS
DIE XIX. MENS. SEPTEMBRIS ANNI MDCCCLVI
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

LUDOVICUS MEHLHOSE
SAXO - BORUSSUS.

ADVERSANTIBUS:

A. SCHIRKS, MED. DRD.
TH. LEMKE, MED. CAND.
M. COSSÉ, MED. CAND.

GRYPHIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

PATRUO DILECTISSIMO

TOT TANTISQUE BENEFICIIS DE SE MERITO
ET AD CINERES SUMMA PIETATE
PROSEQUENDO

CH. MEHLHOSE,

MEDICINAE DOCTORI, MEDICO PRACTICO

NEC NON

AMICISSIMO

C. SACHTLEBEN,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO PRACTICO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

AUCTOR.

Cap. I.

Divisio.

Medicum attentum, cui occasiones obveniunt ovariorum degenerationes et in decursu et in sectione accurate observandi, certe non effugiet, speciem istam morbi, a scriptoribus hydropis ovarii nomine memoratam, neutiquam semper in eadem hujus organi affectione morbosa esse positam, sed ovarii immutationem organicam nunc magis steatomatum, atheromatum, cystidum purulentarum indolem prae se ferre, proptereaque nequaquam hydropis nomine posse appellari; nunc liquoris aquosi in parenchymatosis vesiculis morbose amplis nunc in ipso ovarii integumento seroso esse accumulationem, hydropi ovarii saccato magis affinem. Varietates autem multiplices, quas hae degenerationes, quod attinet ad earum texturam atque contentum, exhibent, sunt praeter fibrosas, steatomatosas, carcinomatosas malignas fere hae:

1) Ovarii totius in unum saccum commutatio; — **Hydrops ovarii saccatus** —; superficies externa

plerumque glabra, tunica serosa obtecta, interna vero tela fibrosa circumdata, maximam partem forma rotunda. Secundum Bühring[1]) hae duae sacci laminae ovarii albugineae et involucro peritonaeali respondent. Superficies exterior saepe cum vicinis partibus cohaeret, sicut cum vesica urinaria, perinaeo, parietibus pelvis, intestinis ipsis. Quae insunt, plerumque sunt fluida serosa, limpida, perlucida aut cum sanguine coagulato mixta. Haec cystidum species exsistere solet affectione unius folliculi[2]), qui statim ex morbi initio amplitudine augetur, ita ut vel centum librarum, quod exemplum a Dreyssig[3]) allatum docet esse possit, quare ovarium ipsum in atrophiam incidit atque sacco adhaeret, ut massa dura, chondrosa. Tum per cutem sentitur tumor undique rotundatus, pro eo, quod inest plus minusve fluctuans. Post evacuationem, quae paracentesi facillime fieri potest, collabuntur parietes molles, multas formantes plicas. Haud pauca hujus generis exempla maxime insignia sunt conscripta a W. Gaitskell, C. G. Heidrich, Ford, Morand, Hunter, R. G. Gastellier, Hellmann, F. G. Howiz, aliis.

2) Altera subspecies est organi commutatio in unam cystidem magnam — Hydrops ovarii cy-

---

1) Cfr. Friedr. Küchenmeister et Bühring, über Diagnose und Heilung der Eierstocksgeschwülste. Haeser's Archiv Bd. X. Heft 3.

2) Cfr. C. J. Seymour, Illustrat. of some of the principal diseases of the ovaria, their symptoms and treatment. London 1830.

3) Handbuch der Pathologie der chronischen Krankheiten. II. Th. Seite 512.

sticus — circumdatam duris parietibus, digiti crassitudine, tela exteriore serosa, interiore fibrocartilaginea. Paries interior magis est inaequalis, retiformis, verrucosas eminentias varia magnitudine et consistentia continens; forma exterior est undique rotunda sed inaequalis. Quae hoc hydrope cystico continentur, non sunt aquosa, sed ichorosa, turbida, gelatinosa, multisque densis massis et coagulis commixta, ut paracentesi haud facile removeri possint, cujus rei exempla Meckelius[4]) describit.

3) Tertia hydropis ovarii species saepissime nobis occurrens est ovarii tumor compositus, — Hydrops ovarii cellulosus — ubi degeneratum ovarium continet incertum numerum cystidum majorum minorumve; tumoris parietes plerumque sunt iniqui, gibbi, plus minusve densati, fibrosi, extrinsecus tela serosa, intus chondrosis nunc incompletis nunc completis septulis in multas cellulas distributi, quae iterum diverso, gelatinoso, dilucido, calcareo, albuminoso, melleo, pultaceo, sebaceo, putrido fluido, pro sanguinis copia diverse limpido implentur, cui interdum quoque, quod Nasse[5]) affirmat, cholestearini cristalli insunt. Inde explicari quoque potest, cur paracentesi facta humores generis prorsus diversi nonnumquam sint emissi. Verisimile est, hanc septulorum speciem in ovarii cystibus ea re exsistere, quod singulae vesiculae pari tempore crescant, pa-

4) Pathologische Anatomie Th. II. S. 109.

5) Müller, Archiv für die Anatomie etc. 1840. Nr. 3.

rietibus se tangant et inter se coalescant; paullatim in atrophiam transducuntur septula pluribus locis compressione, ita ut complures cystides postremo unam componant majorem, in qua huc atque illuc imperfecta septa tamquam originis signa animadverti possunt; tum vero hae cystides multiloculares ea re componi possunt, quod in magnae cystidis parietibus, inque stromate fibroso eam circumdante perpetuo novi folliculi exoriantur, qui partim in cavum magnum sese extendunt, idque plus minus implent[6]).

4) Quarta hydropum ovarii species sunt tumores mixti — Hydrops ovarii mixtus. — Sacci pars imprimis superficialis est parietibus tenuibus, serum continens, dum alius folliculus profunde situs cartilagineus et tuberosus est; nonnulla septula praeter fluida continent etiam gelatinam, massam chondrosam, adipem, aliasque materias solidas sicut atheromata atque melicerides[7]).

5) Quinta forma omnino rarior et praecipue a Blasio et Albers descripta, est — Hydrops hydatitosus — ubi humores inter ovarii involucrum peritonaeale et albugineam singulis cystibus continentur, a ciceris magnitudine usque ad magnitudinem ovi gallinacei, quarum unicuique proprium est integumentum serosum, propterea que totum ovarium unum saccum magnum offert. Cujus generis causa

---

6) Virchow, spec. Path. u. Therap. Bd. 6. Ueber Cysten und Cystoide auctore Veitio.

7) Cfr. Schmalz, seltene medizinische und chirurgische Vorfälle. Leipzig 1784.

et origo parum sunt notae, nonnulli autores opinantur, id esse exortum jam majori procreandi vi aegrota; plerumque conjunctum est cum aliis degenerationibus, quales sunt dentes, pili et cet.[8]). — Cujus rei exempla afferunt quum alii, tum praecipue Kerkring, Schacher, Burns, Morgagni. Nuperrime celeberrimus casus a Bird[9]) conscriptus est, in quo ovarium aliquanto densatum neque vero aegrotum exteriori degenerationis superficiei insidebat.

Quae omnes cystidum species multo sanguine nutriri solent et quidem non solum earum pedunculus, quo cum ovario sunt conjuuctae, sed etiam parietes ipsi, id quod in paracentesi instituenda magni est momenti, continent vasa permagna vel eadem crassitudine, qua pennarum corvi caules.

Cap. II.

Aetiologia.

Quod attinet ad aetiologiam causa praecipua cystidum ovarii vesiculae haberi possunt, huic organo jam sano insitae, quae toties partiali irritatione atque inflammatione in menstruatione, praesertimque in graviditate afficiuntur. Ex iis secundum plurimos autores exoritur hydrops ovarii; alii vero ut Delpech, Cruveilhier, Virchow opinantur, parvas tan-

8) Cfr. Pfaffs Mittheilungen. Neue Folge. III. Jahrgang. Heft 3. 4. S. 41. 1837. Mai.

9) Cfr. Med. Tim. 1853. Juli. Ueber Ovariengeschwülste.

tum cystides dilatatione folliculi Graafiani exsistere, majores autem in stromate ipso primordia habere.

Hydrops ovarii omni quidem aetate exoriri potest, vel in ipso foetu, saepissime vero iis annis, quibus mulieres ad concipiendum sunt idoneae, inter prima igitur menstruationis signa et ejus finem, et quidem creberrime inter annum decimum septimum et tricesimum septimum; nam in casibus ducentis triginta, in quibus morbi originis tempus accurate constitutum est, hydrops initium duxit centies tricies ter inter annum decimum septimum et tricesimum septimum, nonagies septies inter annum tricesimum septimum et quadragesimum septimum. Idem, qui hanc rem docuit Achilles Chereau[10]) affirmat, dissentiens a Burns, Copland, Jeaffreson, Bird, nullam rem esse notam, e qua concludi possit, certam constitutionem, praesertim strumosam cystidum ovarii ortui favere.

Sin vero morbus demum post annos climactericos apparet, jam antea induratio vel alia metamorphosis pathologica certe aderat, quae in hydropem commutatur. Secundum plurimos autores ovarii cystidum causa est chronica ejus inflammatio, in hujus organi substantia incipiens, inde in velamenta ovarium circumdantia progrediens. Optime dicit P. Frank[11]) de ovarii hydropis causis ex inflammatione pendentibus:

---

10) Cfr. Achill Chéreau, de l'hydropsie de l'ovaire considérée sous le point de vue de son étiologie. L'union méd. Mai. Nr. 65.

11) Cfr. P. Frank L. VI p. 1. Edit. sec. Viennae 1821.

„Inflammatio genitalium internorum, praesertim ovariorum, excitata per vim quamcunque utero illatam, contusionem puta, laesionem sub partu etc., exulcerationem sub variolis, lue venerea; ut in viris sub gonorrhoea virulenta testes inflammati hydropem tunicae vaginalis post se relinquunt, sic ovaria inflammatione, tum acuta, tum chronica hydropica reddi possunt. Sic puella honestissima Mantuana furore uterino correpta et venere anxie appetens, mortua ostendit superficiariam genitalium internorum inflammationem, quae facile hydropem reliquisset, nisi vita erepta esset.“

In multis autem casibus causae hunc morbum procreantes designari possunt nimia genitalium irritatio, qua sanguinis ad uterum affluxus incitatur ut: Dysmenorrhoea, subita mensium suppressio, uteri phlegmasia, abortus, violenta placentae remotio autore Burns [12]), ictus in regionem hypogastricam, diuturna equo vectatio, magna itinera in tempestate humida, matrimonia inter validas mulieres juvenes et maritos ad procreandum ineptos, visiones libidinosae, imprimis autem onania, et coitus conceptione consulto prohibita, quapropter saepissime in puellis publicis, — A. Chereau [13]) statuit, maturas nuptias a morbo nostro tueri. In ducentis sexaginta casibus ab eo collectis causae erant duodecies nuptiae, tricies quinquies par-

---

12) Cfr. Burns, Principles of Midwifery 1817. S. 101.
13) Cfr. Achill Chereau l. c.

tus, vicies bis subita mensium suppressio, octies eorum fuga, decies nonies dysmenorrhoea, decies ter partus praematurus, vicies septies refigeratio et madefactio, undecies ictus in corpus, tricies bis alii morbi. Alia hujus morbi causa a multis autoribus conscribitur consensualis ovariorum irritatio ex aliis organis vicinis, sicuti uteri morbis, qui ejus vel dislocationem vel hypertrophiam efficiunt, praeterea pertinaci obstructione et ea re, quod rectum faecibus impletum ovarium sinistrum comprimat, praesertim in iis mulieribus, quae diu multumque sedere solent. Eadem ratione aliorum morborum, sicuti cutis affectiones scrophulosae, herpeticae, metastases ad genitalia ovariorum destructionem efficere possunt[14]). Interdum quoque ovariorum induratio vel scirrhus, jam multos annos permanentes, in hydropem transducuntur, quum tali modo destructis organis et resorptio et exhalatio minuitur vel plane tollitur. Celerrime ovariorum cystides ad magnam amplitudinem in ea aetate perveniunt, in qua menses cessant annique, quos dicunt criticos, initium ducunt, in quibus horum organorum vis productiva exigua est, omniaque morborum germina quam celerrime amplius evolvuntur. Ex observationibus adhuc factis a S. Lee[15]) et A. Chereau[16]) creberrime ovarium dextrum hoc morbo af-

---

14) Cfr. Pauli und Bacher, über die verschiedenen Arten der Wassersucht.

15) On tumours of the uterus and its appendages. London 1847.

16) Cfr. A. Chereau l. c.

ficitur, rarius utrumque. Inter ducentos sexaginta casus a Chereau collectos hydrops ovarii inventus est centies nonies in latere dextro, septagies in sinistro, vicies octies in utroque corporis latere; S. Lee vero morbi sedem observavit quinquagies in dextro, tricies quinquies in sinistro, octies in utroque ovario.

Cap. III.
Symptomata et decursus.

Initio hujus morbi symptomata obscura sunt atque fallacia, raris exceptis casibus, in quibus morbum origine inflammatoria fuisse constabat. Crescit plerumque malum tardissime, quare multi praeterire possunt anni, priusquam molestiae vehementes in lucem prodeant. Exiguae humoris in ovariis accumulationes aut omnino nulla affectionis morbosae pariunt signa, aut tam levia tantum, ut ab aegrotis non animadvertantur, nisi quum malum jam magnos fecerit progressus. Sed morbum esse exortum suspicari licet, quum aegrotae in uno vel altero corporis latere, eo ipso loco, quo ramus ossis pubis horizontalis cum crista ossis ilii conjungitur, sensum gravis corporis et compressionis, in profunda pelvi, dolorem pungentem animadvertunt, qui plus minus acer vel hebes vel pungens atque mordax esse potest et quum ad hos dolores variae molestiae, quarum sedes imprimis in pelvis organis est sita, accedunt. Sunt vero casus, in quibus hi dolores molestiaeque aut omnino desunt, aut perexiguam prae se ferunt vehementiam, quapropter aegrotae

tum demum malum animadvertunt, quum tumor plus minus sensibilis, circumscriptus in uno abdominis latere supra symphysin, duos vel tres fere digitos supra ligamentum Poupartii cognosci potest. Saepissime intumescentia tarde augetur, initio eadem est magnitudine, qua sunt juglandum nuces vel columbarum ova, paullatim crescit, extendit denique totum abdominis cavum et multis demum annis post magna amplitudine quum sit factus, fluctuatio potest observari. Plerumque tum demum, quum tumor diu permanens paullatim amplitudine est auctus, alia procedunt signa, quae ratione progressiva cum tumore crescenti vehementiora fiunt et e tribus fontibus: compressione, irritatione sympathica, productivitate ovarii ipsius praeternaturali derivari queunt. Cystides parvae, quoniam in excavationem Douglasii delabi soleant, symptoma usitatissimum est obstructio. Sic R. Lee[17]) enarrat casum, in quo ovariocystis plane inter vesicam urinariam et rectum erat depressa, omniaque recti stricturae signa efficiebat; in alio casu vesica non nisi cathetere evacuari poterat. Faeces compresso intestino recto diutius sese accumulant, majoremque ventri intumescentiam procreant. Paulo post etiam vesicae urinariae functiones turbantur, solito saepius urina urget, neque raro ischuria exsistit. Accedunt sensus frigoris, fatigatio, dolores regionis sacralis nec non lumbalis. Ea re,

17) Cfr. Cyclopaedia of prat. Med. art. Diseases of the ovaria.

quod tumor comprimit et nervos et vasa unius, rarius utriusque extremitatis inferioris, evenire possunt surditas, motus prohibitus, formicatio, intumescentiae et oedematosae et varicosae. — Aliae quoque concoctionis difficultates, quae partim per consensum, partim eo, quod tumor coctionis apparatum comprimit, procedunt, velut flatus, fastidium, nausea, vomitus ciborum consumptorum, in dies magis magisque exoriuntur. Ineuntibus catameniis, quae initio imprimis in cystibus simplicibus solito modo fiunt, molestiae supra commemoratae in deterius mutantur, saepe vero menstruatio statim cessat, ex quo aegrotae fluore albo laborant. Nonnullae ex aegrotis affectae sunt variis moliminibus hystericis animique perturbationibus, quae vel ad melancholiam progredi possunt; crebro sentiunt dolores similes iis, quibus cruciantur parturientes, in regione sacrali nec non convulsiones in abdomine, quarum causa esse videtur omnium genitalium dislocatio atque distorsio. Plerumque uterus ovario tollitur, rarius ad rimam pudendi deprimitur, oblique supra pelvis introitum vel ad posterius tumoris ponitur, quare saepe pluribus digitis prolongatur[18]). In nonnullis casibus, praesertim mensibus mature cessantibus observata est initio consensualis mammarum affectio, cujus rei signa erant turgescentia auctaque sensibilitas, ita ut vel colostrum secerneretur, quae tamen symptomata morbo diutius permanente paullatim abierunt. Sin

18) Cfr. Virchow, spec. Path. u. Therap. l. c.

vero tumor in dies crescens e pelvi minori in abdominis cavum magis magisque ascendit, compressionis signa mitiora fieri solent; sed si tumor est permagnus nunc quoque urinae excretio turbatur, imo vero haud raro plane mingendi facultas prohibetur compressione ureterum. In uno ejusmodi casu Burns[19]) cystidis paracentesin instituit, quare statim urinae reddendae potestas rediit, dum fluidum denuo sese collegit. Si quod raro fit, cystis imprimis ad inferius sese extendit aut partim quidem in pelvi minori remanet, ex eo prolapsus uteri, vaginae, recti procedere queunt. Quo magis tumor crescit, eo magis abdomen dilatatur, cutis ventris tenditur, nitet, venae in ea sitae amplificantur; intumescentia plerumque est irregularis, iniqua in uno vel altero corporis latere magis minusve insurgens. Simulac tumor magnitudinem uteri gravidi transcedit, etiam cetera abdominis thoracisque organa vehementer comprimuntur; respiratio fit brevis et coartata, gravissima respirandi impedimenta vice versa incedunt, pulmonis lobus inferior compressus aëre caret, superior est emphysematosus, costae fluctuantes et processus ensiformis ad exterius remoti. Aegrotae continua siti laborant, urina exigua quantitate, est densa, turbida, sedimentum rubrum formans, respiratio insensibilis minuta. Faciei color sanus mutatur, ita ut fiat pallidus, exsanguis, flavescens, denique omnia febris cachecticae signa in conspectum perveniunt,

19) Cfr. Burns l. c.

vel ascites accedit, quo vita ad finem perducitur. Dum tumor crescit, creberrime superficies et exterior et interior inflammatione corripiuntur, quae acerbissimos dolores procreat neque raro causa est, ut cystis cum organis vicinis concrescat.

Superficiei interioris inflammatio raro exoritur sponte sua, plerumque ex paracentesi pluries instituta, nullaque praebet signa singularia, sed ea tantum quae omnino sunt febris. Si unum solum ovarium degeneratione est affectum, aegrotae possunt concipere sanosque parere infantes, quare sterilitatem morbum nostrum sequi nequaquam necesse est, eo casu excepto, si utrumque ovarium est aegrotum. Nonnullis autoribus in graviditate celerius plerumque crescit cystis, in aliis casibus praematura graviditatis interruptio efficitur, denique illa diutius permanente, gravissimae partus perturbationes. Sic Litzmann [20]) narrat, partuum quinquaginta sex tumore ovarii complicatorum decem tantum natura ad finem esse perductos, omnino vero viginti quattuor matres et triginta quinque infantes periisse. Decursum morbi esse diversissimum est conscriptum. In nonnullis casibus tumor postquam ad certum magnitudinis gradum accessit, eodem loco remanet, quare vita saepe sine gravibus incommodis therapia palliativa per multum temporis potest conservari. Fuerunt casus, in quibus hic morbus diutius quinquaginta annos per-

---

20) Cfr. Litzmann, deutsche Klinik, Jahrgang 1852. Nr. 38. 40. 42.

mansit; sic unus casus a Richerand[21]) observatus est, ubi in muliere triginta annorum hydrops ovarii initium ceperat, et usque ad octogesimum vitae annum perduravit. Item Hamilton[22]) refert, saepius casus se observasse, in quibus malum haud magnis aegrotae incommodis per quinquaginta annos permanserit, dum alii casus, praesertim in foeminis cachecticis jam intra unum annum ad mortem perduxere. S. Lee[23]) medium morbi esse decursum duorum annorum, absolutum vero spatium saepe plus quam decem vel plus triginta, computando reperit. In multis casibus, praesertim quum cystis sponte sua dirumperetur, aut arte inaniretur, jam inflammatio intercurrens maximam partem mortis erat causa et raro tantum natura fit sanatio, si saccus ictu, lapsu, ipsis remediis emeticis, purgantibusque rumpitur, et qui inest humor aliqua ratione ad exterius sibi viam patefacit. Ejusmodi casus enarrantur a Morgagni[24]), Blundell[25]), Callisen[26]), Percival[27]), Blasio[28]) multisque aliis autoribus.

---

21) Cfr. Richerand, Grundriss der neuern Wundarzneikunst. Th. 6.

22) Cfr. Hamilton, Practical observations on various subjects relating to Midwifery. Edinburg 1836.

23) Cfr. S. Lee, On toumours etc. l. c.

24) Cfr. de sede et causis hydrovarii. Op. 38 art. 68.

25) Cfr. Blundell, An diseases of women. p. 122.

26) Cfr. Callisen, System der Wundarzeneikunde, aus dem Latein. von Kühn. Kopenhagen 1800. II. Thl. §. 97.

27) Percival, Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche für praktische Aerzte.

28) Blasius, Commentatio de hydrope ovariorum profluente. Halae 1834. 8.

Cap. IV.

Diagnosis.

Quum omnes ovariorum metamorphoses pathologicae in primordio difficillime possint cognosci, tum magnis cum difficultatibus est conjuncta accurata ovariorum cystidum diagnosis atque adeo magis, quandoquidem hoc malum saepissime, priusquam eo sit progressum, ut ovarium magnitudine auctum per ventris tegumenta possit animadverti, tam exigua leviaque morbi signa efficit, e quibus vix quisquam, quae sit causa, pro certo decernat. Sin vero ovarium vehementer intumescit et abdomen sedis suae loco tollit, in quo tumor iniquae, gibbosaeque superficiei, vel ejus durities vel fluctuatio sentiri potest, tum demum satis certe ovarii degeneratio est ponenda. Sed in hujus morbi decursu symptomata procedunt plane inter se diversa, multa eorum, quae attulimus, signa partim desunt, partim etsi adsunt, tamen non incedunt aperta, sed obscura et post mortem demum ovarii degeneratio, id quod multae docent obductiones, in conspectum proferuntur, dum viventis aegrotae molestiae erant perexiguae. Imo vero haud raro sectionibus permagnae ovariorum inveniuntur degenerationes, quae muliere vivente omnino nulla hujusmodi morbi efficerent signa, quaeque nequaquam mortis erant causa. Saepe etiam fluctuatio non animadvertitur propter profundum ovarii situm fluidique cystidi insiti consistentiam, quare morbus difficillime

cognosci potest. — Sed si anamnesi accurate prolata tumorem e fossa iliaca progredi, et praesertim ex uno pelvis minoris latere sese tollere videmus, si tumor uterum plus minusve secum in altius elevat, ejus situm reddit obliquum, vel si uteri antroversionem aut obliquitatem efficit, si tumor pone et ad uteri latus situs apparet, quod ope specilli uterini, a Simpson et Kiwisch in usum introducti, in plerisque casibus cognosci potest, si manus eum circumscribere, dislocare, usque ad basin e pelvi egredientem, saepe pedunculatam persequi possunt, si tumoris consistentia congruit, cetera abdominis organa si sunt libera, dubitari fere non potest, quin ovarii tumor adsit. — Si fluctuatio distincta atque evidens, forma rotunda vesicarum, consistentia denique aequabilis folliculum indicant, verisimile est, quum aliae cystides tam raro exoriantur, cystidem adesse ovarii. Sane quidem de natura et de qualitate degenerationis exortae e consistentia vel solida, vel molli, vel iniqua, e structura gibberosa, e celeri ortu, e symptomatibus cachexiae omnium organorum, nihil, nisi probabilia tantum concludi possunt. Nihilominus diagnosis ea re pro certo potest institui, si fluidum punctione inanitum microscopio exploretur. Secundum Brown [29]) in ovarii tumore cystico semper apparent plures paucioresve cellulae, acinis impletae et praeterea acini libere natantes. Sed et acini et cel-

---

29) Cfr. Brown, über Diagnose der Eierstockwassersucht. Lancet. June et July 1850.

lulae e diversis ejusdem mulieris cystibus diversa sunt magnitudine.

Neque facile in plurimis casibus cognosci possunt adhaesiones cum vicinis organis. Magnus tumor haud multum dislocari potest, etiamsi cum aliis organis non coaluit; cohaesiones cum intestinis, omento, utero, satis magnae esse queunt, neque vero ea res pro certo statui potest, quoniam haec omnia organa ipsa incerto situ adhaerenti organo locum certum dare nequeant. Secundum Brown[30]) adhaesiones adesse, exinde imprimis elucet, si cystidem huc illuc, tum a summo ad imum movere, praeterea abdominis super tumorem parietes corripere atque tollere conaris, denique in profunda respiratione si tumor ovarii non descendit.

Ex iis, quae adhuc attulimus, facile sequitur, quantopere sit necesse, ut in hujus morbi saepe cum aliis morbis complicati decursu, quidquid aliqua ratione ad perlustrandum malum occultum pertineat, adhibeatur, ut varia symptomata accurate disquirantur, inter se discernantur atque, quae sunt constantissima, proliciantur, ne forte errores gravissimi intercurrant. Hi sunt praecipue morbi, quibuscum tumores ovariorum cystici confundi possunt:

1) Ascites. Ab eo discriminantur originis ratione; tumor enim exortus paullatim augetur, situs est aut in dextra aut in sinistra abdominis parte, raro utrumque ovarium eadem laborat degeneratione, aliqua est

---

30) Cfr. Brown, Lancet. etc. l. c.

duritie tum minore tum majore, fluctuatio initio aut nulla aut exigua tantum sentitur, numquam tam distincta quam in ascite. Praeterea tumor saepe est mobilis et locum suum pro aegroti situ mutat; in ascite intumescentia exoritur celerius, aequabiliter sese extendit neque multum mutato aegroti situ modificatur. Tum pejus totum aegroti corpus se habet in ascite, quam in ovarii omnis generis alienatione. Lucem affert porro urina, non parca, turbida, colore fusco nec non irritus usus remediorum diureticorum purgantiumque in ovarii degenerationibus. Via denique certissima jam a P. Frank [31]) affertur, exploratio per vaginam et rectum, ut in variis hujus morbi symptomatibus certa fiat diagnosis. Si utrumque ovarium degeneratione est affectum, uterum invenies solito multo magis in vaginam depressum, in utroque ejus latere tumorem senties plus minus solidum, quem tempore aliquo praetermisso distinctius cognosces, postea vero quum tumor e pelvi in abdominis cavum sublatum majus nanciscitur spatium, non ita facile reperies. A Rostan [32]) imprimis ad utramque morbi speciem discernendam sunt commendatae auscultatio et percussio. Secundum hunc autorem, si adest hydrops ascites, animadvertes in inferiore abdominis parte sonum languidum, supra umbilicum sonum canorum, dum in ovarii cystide res plane est contraria. Difficillime vero institui potest

---

31) Cfr. P. Frank, Epit. Lib. VI. p. I. pag. 317.

32) Cfr. Presse médicale 1837 Nr. 25. — v. Froriep's neue Notizen. Bd. I. 1837. Nr. 22.

diagnosis, ovarii cystide cum ascite conjuncta; tum in nosogeniam maxime est spectandum. In ejusmodi casu, si punctio fit, intumescentia ovarii cystide conformata, immutata remanet.

2) Neque raro difficillimum esse videtur, tumorem ovarii cysticum ab hydrometra distinguere, quum his morbis multa symptomata sint communia. Hoc tantum modo aliquid commodi capitur, si accuratius exploratur locus, ubi primum tumor exortus sit. Deinde, in hydrometra catamenia plane sunt suppressa, in hydrope ovarii permanent, tumor in illa in corpore medio esse solet, ut in graviditate, si hic vero adest, in uno corporis latere; discrutatione et interna et externa facile cognosci potest, humores inesse utero, cujus portio vaginalis aeque est commutata, atque in foeminis gravidis, certis temporibus fluidi pars sub doloribus parturientium per orificium uteri vaginamque defluit. Certissime tibi persuasum habeas hydrometram adesse cathetere in uteri cavum introducto, quia humoribus evacuatis corporis intumescentia minuitur.

3) Inter graviditatem et tumorem ovarii cysticum discrimina non minus difficilia cognitu; non solum intumescentia, sed etiam quae saepe accedunt, amenorrhoea, nausea, vomitus aliaque digestionis turbatae symptomata initio confusionem admittunt. Sed hae res discrimina reddunt: abdominis intumescentia multo celerius atque aequabilius in gravidis fit, quam in mulieribus hydrope ovarii affectis, in quibus tardissime augeri solet. Ovarii cystide

paullatim crescente aegrotae in dies magis magisque collabuntur, gravidarum molestiae initio vehementiores in dies fiunt minores, quam rem sane quidem eandem esse posse in ovariorum cystibus negari potest nequaquam. Ovarii tumor esse solet iniquus, tuberosus in uno plerumque abdominis latere, in regione iliaca; gravidi ventri intumescentia est aequa, in medio sita abdomine, supra symphysin, in regione umbilicali. Caeterum in ovarii cystide omnia alia graviditatis signa desunt, sicuti commutatio vaginalis uteri portionis; quae etiamsi est mollior et orificio rotundo, tamen eae res minime abdominis intumescentiae respondent crescenti; non nisi paullatim in sensum prodeunt, neque unquam tantopere sunt illustres, quam in graviditate. Mammae tumore cystico tantum ineunte intumescunt, paulo post rursus fiunt laxae et flaccidae; quae offert auscultatio signa mense graviditatis quarto peracto omnino desunt in ovarii cystide, quamquam, ut alios omittam autores, Churchill [33]) in ejusmodi casu arteriarum pulsum strepitui uterino similem sese animadvertisse confirmat.

4) Cum uteri retroflexione et retroversione morbus noster non potest confundi nisi initio, praecipue si tumor in excavatione recto-uterina est situs, quare orificium uteri plane ex eo loco, ubi esse solet, removetur; attamen tumor tarde crescens levitasque symptomatum efficiunt, ut facile diagnosis fiat recta.

---

33) Cfr. Churchill, Outl. of the princ. diseas. of femal. Dubl. 1838. IV. p. 364.

5) Ab abscessu musculi psoae, suppuratione ovarii morbus, quem describimus, differt febri hectica deficiente atque ratione, qua tumor exstitit.

6) Alii abdominis tumores cystici inter rectum et vaginam, quales exoriuntur in tuba et ligamento uteri lato non possunt discerni, nisi accurate noveris et originem et primordii locum. — Distincte hi tumores ab iis, qui sunt in ovario ad aegrotae lectum discriminari nequeunt, quod medico haud magni est momenti, cum et decursus et therapia inter se consentiant. Conjectari potest tubarum hydrops, quod ex catarrho vehementi tubarum et uteri sese evolvit, eaque re, quod plerumque est in utraque tuba, formamque tumoris magni ovalis praebens. Vix est operae pretium pro eo loco, in quo disciplina medica nunc versatur, accuratissime discernere, quaenam tumoris ovarii cystici species, vel num alia ovarii degeneratio adsit. Pro certissimo tum demum docebimur, si paracentesi aut alia ratione, quae tumori insint, oculis ipsis aspexerimus.

Cap. V.

Prognosis.

Plerumque hujus morbi exitus est mors, raro fit sanatio, quare prognosis plurimis autoribus esse videtur infausta, neque saepe malum radicitus removeri audetur, quia plerumque quidquid incipias, frustra conaris. Morbus noster nequaquam praematuram efficit mortem, cum saepe permultos annos

permaneat atque auxilium palliativum admittit, sed mors, etsi tarda, tamen certus est exitus. Attamen exempla nonnulla afferuntur, in quibus morbus partim humore vomitu evacuato [34]), partim defluxu e genitalibus [35]) et [36]) per tubas, prospere sublatus esse fertur. Verum hi casus omnes non incedunt, nisi quasi exceptiones et rarissimi, imo vero plerumque natura sic juvante mors eo celerius evenit, quum peritonaeum cystidis ruptura aqua et sanguine impleatur, ex quo facile exsistit peritonitis mortifera. Tumor si minus celeriter crescit, si malum non est, nisi in loco ipso, si intumescentia aequabilis apparet, neque dolores procreat, durities si nondum accessit, denique si fluctuatio adest et fluidum paracentesi depromptum haud multum est commutatum, tum tantum sanatio potest sperari. Praeterea quamdiu ovarii solius est induratio neque cum ceteris organis conjunctio organica, periculum, quo laborat aegrota non est ita magnum. Plerumque vero in hoc stadio malum medicum fugit, neque curatur. Pessima autem fit prognosis, si induratio magnitudine crescit atque metamorphosis in hydropem incipit, item si scirrhum vel aliam degenerationem adesse concludi potest, si febris, dolores abdominales, ascites, hydrops totius

---

34) Cfr. Malfatti, Würtemberg. med. Correspondenzblatt. 1837 Nr. 6.

35) Cfr. Burdach, Hufeland's Journal f. prakt. Heilkunde 1833. Juny.

36) Cfr. Focke und Hellmann, v. Siebold's Journal B. II. Heft 3. Seite. 469.

corporis, cachexia, vomitus, suffocationis pericula, pulsus intermittens accedunt. Ovarii intumescentia si menstruatione in annis climactericis cessante celeriter amplitudine augetur neque id ulla ratione impediri potest, praematura mors exitus esse solet. Quare in singulis casibus prognosis est statuenda pro decursu mali, tumoris magnitudine, ceteris symptomatibus, aegrotae constitutione, complicationibus aliisque quae adsunt rationibus.

Cap. VI.

Therapia.

Ovariorum cystides in iis ponendas esse morbis, in quibus curandis haud multum gloriae capessi soleat, ab omnibus pro certo habetur; imo vero non ita multa nobis opponentur stricte contendentibus, ovariorum cystides non esse sanandas medicinae quam dicunt internae. Sane quidem Elliotson[37]), Baron, Schoenfeld[38]), Thompson[39]) aliique Jodinae interne adhibitae, Seymour et Warren liquori Kali caustici cerevisiae admixto, prosperum addicunt successum, sed sanationem non diuturnam fuisse pro verisimili est habendum, etsi malum interdum pro tempore tantum sistere constat. Qua propter W.

37) Cfr. The London medical Gazette 1831 Vol. 8. P. XLII.

38) Cfr. Annales d'oculist. et de gynécologie Vol. I. livr. 6. p. 511.

39) Cfr. The Lancet, 1829, Octbr. 31.

Hunterus[40]) re diligenter inquisita felicem numquam habuit successum, imo vero contendit, quae aegrotae minime essent sollicitae, eas diutissime vivere et tum veterum tum recentium medicorum, ut P. Camper, Morgagni, Boyer experientia probavit morbi curationem medicamentis internis inutilem esse solere; aquae quoque salutares, Jodum continentes, a Stockes commendatae ad irritum plerumque cadunt. Si malum mature cognoscere contingeret, si aegrotae, simulac dolorem et gravis corporis sensum in ovariorum regione animadverterent, statim ad medicum sese conferrent, tum fortasse antiphlogosi strenuae succederet, ut, quominus amplius sese extenderet, malum prohiberet. In ejusmodi casibus certe quidem hirudines et multae, et pluries in eo corporis loco, in quo dolores sentiuntur, applicatae, purgantia, Calomelas, vesicantia, cutis argento nitrico cauterisatio, unguentum hydrargyri cinereum, unguentum Jodinae, regimen cautum, omnibus vitatis rebus nocuis, quae genitalia irritare, constitutionemque reddere possint pejorem, haec omnia recte suaderi possunt. Sin vero morbus prorsus sese evolvit et ad haud exiguam pervenit magnitudinem, medicamentis interne adhibitis nihil, nisi auxilium palliativum praestari potest, quo vehementissimae morbi molestiae, quantum fieri potest removeantur. Ut, quae non deesse solet, obstructio superetur, commendanda sunt purgantia

---

40) Cfr. W. Hunter, Med. u. chir. Beobachtungen u. Heilmethoden aus dem Englisch. von Kühn. Leipzig 1784. S. 114.

mitia refigerantia, sicuti Cremor tartari, Ol. Ricini, Magnes. carbon., atque quod majoris est commodi, usus fontium nec non seri lactis. Contra flatulentiam molestiasque hystericas carminativa probanda sunt, in vehementibus, quos efficit tumor doloribus adhibenda sunt sangnisugae, fomentationes, vesicatoria. Si aegrotae ea re, quod tumor collum vesicae urinariae comprimit, ischuria laborant, cathetere adhibito levatur. Praeter medicamenta adhuc allata interna, et a multis auctoribus commendata affirmat Hamilton[41]) prospero esse eventu, si aegrotae continuo cingulum ventrale gestent, quo comprimente vasorum in saccum exhalantium secretio prohibeatur, neque tumoris magnitudo augeri possit, cujus rei exempla affert septem. Quod ille conjungere vult cum percussione quotidie instrumento ab H. Searle[42]) invento repetita; praeterea adhibet lavationes calidas, interne calcariam muriaticam aliaque roborantia, qua ratione aegrotae vel sanatae, vel in meliorem valetudinis statum sint reductae. Alii vero autores hoc propositum nullo esse successu contendunt, idcirco medicina interna relicta nihil remanet, nisi ut malum operatione tollatur. — Quapropter liceat mihi breviter eas operandi rationes, quae ad malum radicitus tollendum vel ad molestias inde exortas removendas tum commendatae, tum adhibitae sunt, enarrare:

1) Ovarii tumoris paracentesis. Quae operatio

---

41) Cfr. Hamilton, Practical etc. l. c.

42) Cfr. The medical Recorder etc. Philadelphia 1835. nr. 2.

tum imprimis usurpatur, quum tumor aut totus, aut maxima ex partè est unus folliculus, cui inest fluidum, hydrops ovarii stricte sic dictus. Ejusmodi folliculi, si immodico, quo est ambitu efficit molestias, aegrotae certe quidem levatio fieri potest, atque adeo sanatio nonnullis auctoribus exoriri potest, aqua evacuata. Bartholinus, Houston, de Haën, Theden, Ledran, Monro, R. Brown, Hunter, Cheston, S. Cooper, Carus, Chopart, Desault aliique enarrarunt exempla paracentesi morbum re vera esse sanatum, aut certe operatione repetita vitam diutius conservatam. Carus[43]) enarrat casum quendam, in quo paracentesis sexagies quater est instituta. Hunter[44]) quoque profert, ex aegrota quadam octaginta paracentesibus intra sex et vigenti annos plus tredecim aquae mensuras, quas dicunt Oxhoft esse depromptas. Imo vero Ramsbotham[45]) intra octo annos centies vicies novies, Bamberger[46]) denique eodem tempore ducenties quinquagies ter paracentesin instituisse feruntur. Sed nunquam est obliviscendum, quod item multi scriptores periti, quales sunt Morgagni, Callisen[47]) aliique docuerunt hos omnes casus prolatos non nisi exceptiones esse habendas, quum fere semper celerrime fluidum denuo sese colligat et operatione repetita, aegrota, multo albumine perdito,

---

43) Cfr. Carus, Lehrbuch der Gynaikologie. Leipzig 1820. B. I.

44) Cfr. J. Hunter, Philosoph. Transact. 1784. P. II. p. 471.

45) Cfr. v. Froriep's Notizen. B. XLVII. Nr. 16.

46) Cfr. Klinische Beobachtungen von Dr. Bamberger, deutsche Klinik 1850. Nr. 12.

47) Cfr. Callisen., Princ. syst. chirurg. hod. P. II. p. 52.

viribus debilitatis eo celerius morte corripiatur. Praeterea punctiones facile pariunt peritonitidem periculosam, sive ex eo, quod fieri necesse est, vulnere, sive fluidi parte in abdominis cavum delapsa. Rectissime affirmat Richter[48]): „Man bemerkt, dass bei der ersten Punktion ein klares Wasser ausfliesst, welches bei den folgenden Operationen immer trüber, blutiger, eitriger und dicker wird. Je öfter auch die Operation verrichtet wird, desto schneller häuft sich jedes Mal das Wasser wieder an. Die Operation scheint also nicht allein die Exulceration des Sackes zu befördern, sondern, auch die Erschöpfung der Kranken zu beschleunigen, und die Kranken sterben früher, als sie wahrscheinlich gestorben sein würden, wenn man sie nicht operirt hätte". Quae opiniones nuper documentis statisticis accuratius confirmatae sunt. In casibus a Southam[49]), Th. Lee[50]) et Kiwisch[51]) prolatis centum et triginta duae et viginti aegrotae, i. e. decem et septem p. c., jam mortuae sunt paucis horis vel diebus post operationem factam, viginti quinque vero anno dimidio praeterlapso. Ex iis igitur, quae protulimus, elucet, punctionem pro ratione fini-

---

48) Cfr. A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst. B. 5. Wien 1798.

49) Cfr. Lond. med. Gazette. 24. Novbr. 1843.

50) Cfr. Lee, von den Geschwülsten der Gebärmutter und der übrigen weiblichen Geschlechtstheile. Aus dem Englischen. Berlin 1847. S. 204.

51) Cfr. Kiwisch von Rotterau, Klinische Vorträge etc. II. Th. 2. Aufl. Prag 1852.

bus, quantum potest arctis esse circumscribendam, et tum fortasse tantum posse adhiberi, quum operatio radicitus sanans, ovarii ipsius exstirpatio fieri non posse videatur, attamen fluidi evacuatio momento temporis instituenda indicatione vitali jubeatur. Ratio agendi et in operatione et post eam eadem est, qualis adhibetur in paracentesi ascitae et tum per abdominis tegumenta, tum per vaginam fieri potest. Quod attinet ad punctionem per vaginam instituendam, ea sane quidem non potest usurpari, nisi simplices adsunt cystides vaginae fornici insidentes inter rectum et vaginam delapsae, itaque in parvis tantum tumoribus. Quae vero operatio, quum sit periculosissima, infaustoque plerumque successu, haec quoque ratio non indicata esse videtur, nisi rarissime et sub singularibus tantum conditionibus.

2) Fuere, qui ovariorum cystides eadem ratione atque alias hydropis saccati species ita sanare vellent, ut inflammatione sacci interioris incitata, parietes ejus ad obliterationem perducere conarentur. Hujusmodi variae rationes et sunt commendatae et exactae: Le Dran [52]) suasit ovarium adhibito specillo excavato, tubulo triquetro imposito vel incisione I—V digitorum aperiri et tum injectionibus vel linamentis impositis saccum ad suppurationem obliterationemque redigi. Littre aliique saccum arte apertum injectis remediis excitantibus ut Zinci solutione, De-

52) Cfr. Le Dran, Mém. de l'Academie de Chirurg. Vol. II, S. 431.

cocto cort. peruv., Tinct. Martis, Vino rubro nec non compressione extrinsecus adhibita ad obliterationem permovere conati sunt. Imprimis autem nuperrime Jodina, praesertim a Velpeau commendata, etiam ovarii cystibus injecta est pluresque casus praecipue a Thomas[53]), Boinet[54]), Duplay[55]), C. Fock[56]) editi sunt, in quibus ea ratione malum radicitus sanatum est.

Quibus operandi rationibus adhuc prolatis tam multa objici possunt, ut saepe sint repudiandae. Periculum gravissimum in sacco incidendo offert ea res, quod secretum cystidis inflammatae in abdominis cavum pervenire potest. Id malum multi sic vitare voluerunt, ut antequam cystis aperiretur, eam cum ventri tegumento organice conjungere studerent. Praeterea alii idem conati sunt cystidem abdominis integumento assuentes. J. B. Brown[57]), quod alii timuere, vel consilio effecit parietis partem excidens, ut humores in peritonaeum profluerent, quod idem cystidis incisione subcutanea est assecutus. Est haec agendi ratio non minus quoad vitam periculosa, quam exstirpatio totalis, neque vero aeque tuta, quare

53) Cfr. Revue médico-chirurg. 1851. p. 79.

54) Cfr. Bull. de Thérap. Août 1852. und Schmidt's Jahrb. Bd. 76. S. 309.

55) Cfr. Archives générales de méd. fevr. 1853. p. 194.

56) Cfr. Ueber die operative Behandlung der Ovariencysten, insbesondere über den Nutzen der Jodinjectionen zur Radicalheilung des Hydrops ovarii. v. Dr. C. Fock. Berlin 1856.

57) Cfr. J. B. Brown, On some diseases of women etc. London 1854. 8. S. 213.

a plurimis chirurgis habetur res tantum subsidiaria in iis casibus, in quibus exstirpatio quidem est incepta, sed propter eas, quae aderant cystidis adhaesiones non perfecta. Plerosque casus, in quibus sacci parietes aperiebantur et injectionibus excitantibus inflammatio interna appetebatur, prosper eventus non est secutus; nam parietes non coalescere solent, sed suppuratio fit. Saepe tam erat suppuratio vehemens, ut aegrotarum viribus mature collabentibus febris hectica exsisteret morsque sequeretur celerior, quam si operatio non esset facta. Richter[58]), Kiwisch[59]), Ollenroth[60]) et nonnulli alii ovariorum cystides ea re radicitus sanari suaserunt, ut fluido tubulo triquetro evacuato, tubulus flexibilis introduceretur, quem per quinque vel septem hebdomades usque ad suppurationem remanere jubent. Quae ratio tum tantum utilis atque commoda esse videtur, quum folliculus anteriori abdominis parieti adhaeret, proptereaque peritonitis primaria non timenda, exstirpatio vero totalis rejicienda. Sed facile, praesertim si sectaris Kiwischium, qui vulnus abdominis triquetro factum cultro dilatat, aëre ingresso vehemens suppuratio accidit; pus vero, cum non facile possit defluere, peritonitide vel pyaemia mors incedere potest, praeterea eo, quod saccus ventri tegumentis cohaeret, difficile, vel omnino non ad obliterationem perveniet.

58) A. G. Richter, Anfangsgründe etc. l. c.

59) Klinische Vortr. etc. l. c.

60) Die Heilbarkeit der Eierstockswassersucht. Berlin 1843. 8. S. 74.

3) Methodo modo prolata multo saepius ovariorum tumorum cysticorum sanatio radicalis, ratione tutissima, exstirpatione tumoris vel totius ovarii est petita. Quare quum haec operatio a prioribus peritissimis chirurgis, partim commendaretur, partim rejiceretur, tamen ea ex artis legibus primum a l'Aumonier Rotomagensi esse facta videtur, et quamquam successus fuit prosperrimus, tamen gravissimae ovariotomiae reprehensiones exstiterunt. Auctoritas W. Hunteri, B. Bellii, A. G. Richteri sufficiebat ad successum Aumonieri obliviscendum. Nuper demum, ex anno fere quinquagesimo h. s. haec operatio imprimis a medicis anglicis, americanis, germanicis laude digna habita et brevi tempore intermisso tam crebro instituta est, ut ante paucos annos S. Lee, Kiwisch, R. Lee, Churchill, alii, eos, quos nacti erant eventus componerent, eaque re pretii, quo erat operatio, fundamentum ponerent. Secundum Kiwischii compositiones erant casus quinquaginta quinque, quos sanatio, quadraginta unus, quos mors est secuta, decies operatio non quidem mortem adduxit, sed perfici non potuit, eventu idcirco carebat. Nuperrime Kiwisch operationem instituit quinquies, semel tantum prospero successu, Langenbeck septies, quater fauste. Hoc considerantes ovarii exstirpationem in iis numerare debemus operationibus, quas aegrotae arbitrio tantum suomet eligere licet, quaeque dubio sunt exitu. Operatio non est instituenda nisi certa spes adest, tumorem nondum firmis adhaesionibus cum aliis organis esse conjunctum. Dolen-

dum est, quod adhaesionum signa interdum sunt fallacia atque difficultates ipsae, quibuscum adhaesionum diagnosis est conjuncta, satis probant dictum: „non unumquemque medicum ad hanc operationem instituendam esse aptum."

Sed priusquam me converto ad operationem ipsam variasque methodos perlustrandas, non ineptum mihi esse videtur, regulas quasdam in laparotomia omnino observandas, quales edidit Küchenmeister [61]), commemorare:

1) Operationem tum tantum suscipere velis, si ovarii cystis non est conjuncta cum aliorum organorum morbis gravibus.

2) Neque eam incipias, nisi ante accuratissime noveris, diagnosin tumoris abdominalis esse certissimam et tum percussione tum auscultatione probatam. In centum quadraginta quatuor casibus ii, qui operationem fecerunt, sexies omnino nullum tumorem invenerunt.

3) Adhaesiones nec inopinato repertae non causae esse debent operationis interrumpendae, quum tabulae de exstirpatione tumorum adhaesionibus complicatorum, infaustos quidem doceant exitus, neque tamen in omnibus casibus. In casibus quadraginta sex, in quibus adhaesiones aderant, vicies novies mors secuta est, in triginta quinque adhaesionibus carentibus vero vicies quater.

4) Impedimentis incedentibus, quae superari ne-

61) Küchenmeister etc. l. c.

queunt, operatio quidem non est perficienda, sed ad incisionem transeundum.

5) Si tumor mobilis cum vicinis organis non concretus est et tenui tantum pedunculo adhaeret, si cystis permagna, sed simplex, jam diu durans, subito cystibus secundariis vel tertiariis ambitu augetur, exstirpes, sed timeas, ne aegrota ea re nimis collabatur.

6) Exstirpatio prorsus est rejicienda, si punctione praeeunte exsudatum haemorrhagicum effluit, quia id dyscrasiae totius corporis signum esse dicitur.

7) Tumores ovariorum cystici meliorem spem promittunt, quam tumores solidi. E mulieribus quinquaginta quinque tumore cystico affectis, diem obierunt supremum viginti una, ex aegrotis sedecim tumore solido laborantibus septem.

Quod denique attinet ad ovariotomiam ipsam diversa ratione est facta, duae autem praecipue methodi commendatae sunt: incisio magna et parva. — Cystis satis libera, tenui basi insidens jam incisione paucorum digitorum extrahi et ad pedunculum dissecari potest, antea punctione inanis facta. Quae est incisio parva. Sed si adest tumor magnus, plus minus solidus, vel si adhaesiones profunde sitae, sunt removendae, sane quidem, quantum fieri potest, tumor est nudandus, imo vero incisione opus esse potest eadem longitudine, qua est abdomen, ad ovarium degeneratione affectum tollendum [62] et [63]). Dila-

62) Cfr. W. L. Atlee, Gaz. méd. de Paris 1855. Nr. 52. p.825.

63) Cfr. Lizars, Beobachtungen über die Exstirpation krankhafter Eierstöcke. Weimar 1826.

tatio incisionis in ventris cavum, peritonaeo aperto, eam ob causam non est prospera, quia sanguis profluens saepe vix tantum prohiberi potest, quominus in peritonaei cavum perveniat. Quare simulac adhaesiones suspicaris, semper magna ventris incisio est melior, quam ut propter aperturae exiguitatem vites tumoris pedunculum accurate dissolvere, et quia sanguinis cohibitio difficilis, diuturna operantem incertum reddit. Incisionis directio a plurimis chirurgis, imprimis etiam a Langenbeck fere semper linea alba eligitur. Raro erit necessarium, directionem obliquam, lateralem vel angulatam suscipere. Lateralis quidem incidendi directio in regione normalis ovarii sedis, quam Smith, Geafreson, King, West elegerunt, id habet boni, quod ligaturae fila ab ovarii peduncula non tanta distorsione adhibita educi queunt; attamen saepe ante operationem est dubium, utrum tumor in latere corporis dextro an sinistro situs sit, neque raro antea omnino cognosci non potest, num forte adhaesiones in latere contrario adsint. Ventrisincisio lateralis praeter ea id mali secum fert, quod musculorum vulnus irregulare est multoque majorem sanguinis copiam edens. Abdomine igitur incisione magnitudine fere manus aperto, si cystis in lucem prodit simplex atque si ab adhaesionibus satis segregari potest, mihi quidem simplicissimum esse videtur, statim cystidem triquetro crasso longoque aperire et quod inest fluidum in vas paratum evacuare. Quo magis folliculus inanitur, eo magis parietes collapsi extrahi et spectari queunt.

Administer ad utrumque incisionis latus comprimens caute prohibet, quominus intestina proruant. Tumoris pedunculus, secundum plurimos autores, subligatur atque ita quidem, ut acu solida, cui filum sericum duplex inest, transsuatur statimque et ad dextrum et ad sinistrum latus constringatur. Plerumque tubae fallopiae eaque ligamentorum uteri latorum pars, quae cystidis basi cohaerere solet, subligantur. Sin vero pedunculus est latus atque solidus, ter vel pluries transfigatur. Bühring[64]) consilium dat, ne nimia sanguinis copia profluat, ut exstirpatio ratione fiat a Lizars, qui pedunculum undique suturis circumdabat, discrepante dicens, vasa pedunculi singula accurate esse circumfigenda. Prae ligaturae loco cystis dissecatur. Fugiendum est, ne peritonaei parietalis multum removeatur, neve id ullo loco truncum non obtegat. Ubi sanguinis vasa in conspectum veniunt, quae sanguinis profluvium prolongare possint, ibi singula sublegantur. Fila non plane dissecantur, ne meteorismo postea exorto prorsus in profundum trahantur. In vulneris angulo inferiore fila educuntur, pars superior sutura ventris obcluditur. Bonum esse possit, peritonaeum quoque abdominis suturae infligere, quare prohibeatur, quominus sanguis aut aliud exsudatum in peritonaei cavum perveniat. — Sane quidem haud raro vitari nequit, quin distentio noxia dolensque ea re exsistat. Adhaesiones, si adsunt, digitis solvuntur vel forfice, vel cultro,

---

64) Cfr. Küchenmeister et Bühring etc. l. c.

omenti pars discindi potest, intestinis vero insidentia cystidis fragmenta remanent, sanguinis profluvium necessario exoriens sistendum est. Sin vero cystis tantopere aliis organis adhaeret, ut solvi non possit, quod in ovariotomia inter alios Washington L. Atlee[65]) observavit, aut partim est exstirpanda, ut parietibus anterioribus removendis, aut incisione, supra commemorata, lata ad suppurationem perducenda. Qua re ita sese habente omnino opus est, ut tumoris pars remanens ita ventris tegumento affigatur, ut exsudatum purulentum vel ichorosum, quod in spe est, bene defluere possit. Si ovarii tumor partim e magnis cystibus constat, consilium est probandum, ut eae antea evacuentur. Sane quidem saepe vix impedire poteris, quominus humorum pars in abdominis cavum defluat. Sin vero tumor plane est solidus, firma consistentia, non nisi magna incisione tolli potest. Tum certe quidem periculum, quoad vitam majus est, quandoquidem magna sanguinis vasa in tumorem invadunt. Quod periculum tum quoque, si laterali excisione omnem vincente facultatem excisionem partialem suscipere velis, tibi est perpendendum. Quod attinet ad aegrotarum tractationem post ovariotomiam factam idem est observandum, quod in aliis abdominis magni momenti operationibus. Periculum summum inde progreditur, quod facillime sequitur peritonitis, quae si fit vehemens, aegrotarum fere semper efficit mortem. Sed haec quidem hac tenus.

---

65) Cfr. W. L. Atlee, Gazette etc. l. c.

Quid nunc restet de variis exstirpationis methodis, variisque quae in iis adhibendae sint cautelis, ex adjecto casu, quem Ill. Bardeleben hoc anno in nosocomio Gryphisvaldensi operatione prosperrimo successu facta curavit, satis perspicuum esse futurum arbitror.

Historia morbi.

A. Kämmerling, Sundis orta, viginti novem annos nata, numquam viro nupta, est corpore imbecillo et macro, habitu leucophlegmatico, facie membranisque mucosis pallidis. Jam prima juventute morbis sese fuisse affectam affirmat. Anno aetatis decimo quinto menstruatio non copiosa apparuit, sed jam anno sequenti subito cessavit et usque ad hoc tempus non nisi per sex vel novem mensium intervalla rediit. Jam exinde aegrota in regione hypogastrica dextra interdum leves dolores se sensisse contendit neque vero eam rem magni esse momenti sese putasse. Anno aetatis vicesimo primo per decem hebdomades typho laboravit, insequenti anno, quum diutius dolores capitis vehementes et caloris in oculis sensus praeteriissent, kerato-iritis scrophulosa chronica exstitit, quod malum quum in dies crescens utrumque oculum afficeret, ante tres annos, in nosocomium Sundinum se recipere cogebatur. Aegrota, quum ibi octo dies morata, aliam aegrotam e lecto levare conaretur, satis acerbos dolores in regione hypogastrica dextra percepit, qui initio continuo ad regio-

nem sacralem et femoralem radiabant, postea remissi, non nisi intervallis tantum interjectis procedebant; simul eodem loco manu tumorem mobilem se animadvertisse narrat, qui compressus dolores acres procreaverit; saepius ischuria laboravit nec non obstructione pertinaci, quum tumor, etsi in latere dextro situs, nihilominus rectum premeret. Tumore statim ex initio mobili paullatim crescente symptomata adaucta sunt, praecipue autem nausea aliaeque turbationes gastricae accesserunt. Denique dolores tantopere acerbi sunt facti, ut aegrotam in nostrum nosocomium transire juberent medici Sundenses, ubi operatione a malo suo liberaretur. In disquisitione, die vicesimo septimo mensis novembris a. p. instituta hic status cognosci poterat. Abdomen aegrotae est molle, cutis modice tensa neque venae lumine amplificatae, abdominis tegumenta crassitudine solita. In regione hypogastrica dextra usque ad lineam albam vergens, tumor sentitur magni pugni circuitu, facile tamen mobilis, elasticus, laevis, qui percussione adhibita aëre vacuum se praebet, dum in reliqua abdominis parte sonus erat plenus, qualem praebere solent intestina. Ventris integumentis, quantum fieri potest, relaxatis, tumoris ambitus, imprimis ad superiorem partem, satis distincte circumscribi potest; praeterea et ipse sub abdominis tegumentis, et illa super eo facile dislocari possunt neque vero manu imposita frictio observari potest. Tumore compresso dolores exoriuntur in regione sacrali et in femoribus. Urinae excretio difficilis est; uterus supra sym-

physin percipi nequit, exploratione per vaginam instituta, vagina animadvertitur et anteriore et superiore parte elevata, aliquanto prolongata, portio uteri vaginalis attenuata, ad posterius et ad sinistrum corporis latus dislocata. Nec tumor ipse consulto depressus nec fluctuatio hac explorandi ratione manifeste cognosci possunt. Specillum uterinum non adhibetur. Exploratio per rectum instituta novi nihil affert. — Humores inesse tumori fluctuatio distincta docet, cavum vero septulis non esse distributum, ex eo cognosci potest, quod impulsus digiti infligentis oblique per tumorem progrediens sentiri potest. Urina colore est flavo, lucido, quantitate normali. Menses quidem non omnino desunt, neque vero solitis temporibus incedunt. In extremitate inferiore dextra aegrota sensum habet surditatis neque vero sensibilitatis minutae. Oedema neque in inferiore cutis abdominalis parte, neque in extremitatibus inferioribus adest; varicositates desunt. Pulsus arteriarum sunt normales, sexageni octoni per sexagesimam horae partem. Caeterum speciem offert aegrota mediocris valetudinis. Tumorem, cujus circuitus manifeste potest circumscribi, esse ovarii, quum pro certo concludi potest ex eo, quod originem e pelvi duxerat et ex ejus situ, tum omnino e ceteris signis adhuc prolatis. Ovarii cystidis simplicitatem probarunt tumoris fere totius laevitas, nec non resistentia, praetereaque fluctuatio omni directione perque totum tumorem manifeste se propagans. Adhaesiones, inter tumorem partesque prae eo sitas, deesse, verisi-

mile erat e tumoris mobilitate, et ex eo, quod abdominis integumenta super eum dislocari poterant. Quod igitur attinebat ad diagnosin, dubitari poterat nequaquam, tumorem adesse ovarii dextri cysticum, simplicem, humoribus impletum, aliis organis non adhaerentem. Decursus vero morbi intra annum proximum, continua tumoris adauctio, concoctionis impedimenta, aliaeque molestiae, macies in dies crescens docuerunt, fore ut aegrota tumore in dies increscente, morte abriperetur. Quum vero casus praesens propter eas, quas attulimus, causas aptissimus esset, qui ovarii degeneratione affecti exstirpatione radicitus sanaretur, quumque aegrota ipsa qualibet ratione malo liberari cuperet atque adeo magis, quandoquidem oculi ejus in nostro nosocomio celerrime ad sanitatem optimam essent reducti, tumoris ovarii cystici adhuc exspectativa ratione curati exstirpatio ab Ill. Bardeleben die decimo tertio mensis Martii est facta. Et rectum et vesica urinaria antea evacuata sunt. Narcosi formyli chlorati ope ascita in linea alba incisio duos digitos longa, prope symphysin pubis per cutem ceteraque abdominis integumenta usque ad perito naeum cultro facta est, arteria superficialis dissecta statim subligata. Tum saccus peritonaealis cauta incisione aperitur, apertura exigua cultro Pottii in vulneris angulos versus dilatatur. Nunc saccus, qui ab Exp. Pohl manibus ex utroque latere abdomen comprimentibus medium movebatur, in vulnere apparet tensus nitidusque. Hamulis acribus in vulnus pro-

trahitur, quo prohibeatur, quominus sive aër, sive humores in abdominis cavum intrent, tubulo triquetri validi, sacco incussi, complures unciae fluidi subflavi, liquidi defluunt, cui insiti multi cholestearini crystalli, parvi nitentes speciem versicolorem praebent. Interea saccus collapsus paullatim leviterque trahendo ex abdomine tollitur. Protinus vulnus abdominale inde ab superiore angulo tribus suturis nodosis peritonaeo intacto obcluditur, tumoris pedunculus vulneri infigitur et prae vulnere subligatur; nam acu, cui duplicia ligaturae fila validissima inerant, percutiebatur et duae suturae, quae et abdominis vulneris margines et pedunculum ipsum permeabant, ut ille muniretur, imponebantur neque vero obclusae sunt; tum prope ad ligaturae locum pedunculo forfice dissecto removetur, denique suturis modo commemoratis obclusis, abdominis vulnus plane conjungitur. Hoc modo factum est, ut margines peritonaei simul cum pedunculo dissecti, cum oris laminae peritonealis anteriorem abdominis parietem obtegentis arcte coirent, nihilque aliud nisi lineare vulnus in abdominis cavum esset versum, ligatura vero et ansa pedunculum tenens extra peritonaei cavum protinus e vulnere abdominali educi possent. Ligaturae fila pedunculum tenentia quasi ejus ansa nec non filum arteriam dissectam obcludens ad utrumque vulneris latus emplastri adhaesivi fasciis ventris integumentis infixa sunt; pariter fasciis empl. adhaes. satis latis vulneris occlusio adjuvatur. Vulneri ipsi aliquid lintei carpti oleo oblitum imponitur. Deinde aegro-

tae abdomen mantilibus pluries compositis aqua frigida madefactis circumdatur et denique tegumento e Kautschucko confecto obtegitur. In operatione ipsa narcotisatione interdum intermissa aegrota identidem e somno expergiscitur; tussis, nausea, prelum abdominale interdum incedens valde impediunt, quominus intestina omentumque a ministro quamvis provido retineantur, neque vero eorum quidquam pone saccum abdominis vulnus tangentem apparet.

Cystidis exstirpatae exploratio superficialis docet, eam fere totam ex uno sacco magno unam circiter vel tres lineas crasso, extrinsecus tunica serosa obtecto, vasculoso componi, qui interiore superficie est iniqua, nonnullisque septulis ornata. In reliqua ovarii et ipsius sublati parte nec non aliqua degeneratione carente cystis invenitur magnitudine nucis avellanae, pedunculo tenui, ligamentoso insidens, subtilibus parietibus, humorem continens. Tuba follopiana, fimbriae, ligamenti lati pars arcte cum tumore coaluerant. Massae colloides nusquam in conspectum venere. Pedunculus tumoris majoris dissectus praebet lumina majorum vasorum tubaeque fallopiae. Humores e sacco deprompti calefacti celeriter coagulantur.

Aegrota paulo post e sopore experrecta est languida, horrore correpta, facie pallida, collapsa, pulsu parvo, modice frequenti, intra minutae spatium sexageno quaterno; vehementi tussi, nauseaque vexatur, lancinantes in vulnere dolores queritur. Confestim ei infunduntur vinum et quindecim Laudani liquidi

Sydenhami guttae; dolores usque ad vesperum permanentes, eo acerbiores, quo magis aegrota tussi cruciatur, se extendunt non solum per dextrum abdominis latus, verum etiam ad regionem sacralem et vel extremitates inferiores, praesertim ad dextram. Splenia aqua glaciali madefacta persaepe mutantur; pilulae glaciales interne adhibentur. Quinta hora meridiei aegrota satis bene sese habet, habitus faciei solitus, dolores remissi, radiantes in femur dextrum, gelu cessavit, nausea est minor quam hora meridiei prima, pulsus plenus, mollis, ictuum intra sexagesimam horae partem centum octo.

Die XIV. Martii. Aegrota noctu per aliquot horas dormivit quiete, doloribus fere vacua, imprimis, quum tussi non vexatur, mingendi impetui cathetere adhibito respondetur, habitus bonus, pulsus plenior ac pridie, ictuum intra minutam centum sedecim; appetitus ciborum omnino deest; contra tussim vehementer cruciantem pluries gutta una solutionis atropini sulphurici, grani trigesima fere pars, saccharo infusa praescribitur. Meridie aegrota per unam horam somno incubuit, pulsus sub vesperam plenior quam meridie intra sexagesimam horae partem centenus tricenus; caeterum aegrota bene sese habet. Tussi non vexatur.

Die XV. Hora meridiei duodecima. Noctu praeeunte horis nonnullis intermissis aegrota somno gavisa queritur acerbos dolores in regione hypogastrica, quare sub vesperam XV guttae tincturae opii crocatae bibeat; praeterea pluries massas mucosas vomitu ejaculavit, bis tenesmo irrito vexatur, vehe-

mentique tussis tentatione; appetentia ciborum usque adhuc fere plane deest, lingua muco albido obtecta, pulsus minus duri atque pleni, quam vespere hesterno, centeni viceni quaterni intra sexagesimam horae partem. Urinam aegrota ipsa, dum impetui alvi solvendi cedere vellet, ejaculavit. Propter symptomata peritonitidis hesterno vespere multo aucta, aegrota pulverem ex Hydragyri chlor. mit. gr.j. Sacchar. albi granis x compositum altera quaque hora sumpsit. Tum quoque vincula hesterno vespere mutata sunt; linteum carptum vulneri impositum pauco pure seroso immixtum erat, abdomen, non extensum neque levi in regione hypogastrica dextra compressione adhibita dolens. Eadem vincula atque splenia madida denuo repetuntur. Hora quinta pomeridiana. Cutis est calida atque tepida, arteriarum pulsus centeni viceni, sensibilitas multo remissa, tussis tentationes leniores, sed singultus identidem in lucem prodiit; alvus nondum solvitur, urina vero arbitrio ejaculatur, lingua plerumque muco albido obtecta, sed tepida; sitis acerrima, capitis dolor exiguus.

Die XVI. hora XI. Aegrota nocte praeterlapsa multum dormivit, interdum per plures horas, nullo fere laborabat dolore; obstructio perstabat, etsi per diem duodecim grana calomelanos et mane pulverem e tribus granis ejusdem compositionis una dosi consumserat, multum biberat et malum aurantium Sinense comederat; pulsus sunt minus duri atque intensi, centeni octoni, lingua magis quidem munda,

sed siccior ac pridie. Ut tussis removeatur plura cochlearia minora hujus compositionis sumsit: ℞. Extract. opii aquos. ℈β. Elixir. e Succo liquirit. ℥iij MDS. quater per horam cochlear minus bibendum. Nova vincula applicantur et eadem quidem ratione, qua antea; vulnus apparet paene immutatum. Hora vespertina sexta. Aegrota valetudine minus bona est, quam meridie, magnam languitudinem vehementesque abdominis dolores queritur; cutis humida temperatura aliquantulo aucta, pulsus duri, pleni, centeni viceni. Praeterea aegrota post meridiem bis massas virides mucosas vomitu edidit.

Die XVII. Hora nona. Arteriarum pulsus centeni deni seni, minus duri plenique ac pridie; aegrota noctu fere nihil dormivit inquiete, multum urinae reddidit, pluries vomuit, imprimis statim post pilulas glaciales deglutitas. Postquam meridie hesterna nec non nocte grana quinque calomelanos sumpsit, tandem aliquando hora noctis secunda alvum solvit; faeces erant tenues, viridi colore. Usque ad hoc temporis aegrota nihil aliud comedit, nisi malum aurantium Sinense multasque fluidorum copias, ut sitim acerrimam sedaret. Alvo soluto multisque flatibus emissis dolores in abdomine remittuntur. Venter minus extensus, inflammationis symptomata perexigua, aegrota de nulla alia re queritur, nisi de permagna languitudine, quare ei concedebatur, ut sorbitionem carnis et infusum coffeae biberet. In vincturis renovandis observatur nulla vulneris commutatio, suturae remanent, linteum carptum oleo oblitum tolli-

tur, cataplasmata vero frigida non intermittuntur. Hora vespertina sexta. Aegrota multo melius sese habet, quum per diem ter alvi solutione larga, tenui pulticulae simili, mucosa gavisa sit; dolores praesertim situ quieto evanuerunt; pulsus quietus centum duorum ictuum, cutis temperatura modice adaucta; quum aegrota adhuc fere nihil nisi fluida sumpsisset, tandem appetentia ciborum, imprimis acidorum incipit.

Die XVIII. Hora undecima. Aegrota subinde per horas nocturnas dormivit, omnino bene sese habet, appetitus sane quidem exiguus; alvus per noctem atque hodiernum diem septies solvitur, in quo dolores in regione hypogastrica sinistra pungentes sentiebantur. Tussis adhuc crebra nec non vomitus massarum viridium caseosarum, cujus rei causa fortasse omenti distorsio in operatione facta, habenda erat, fere prorsus desierunt. Cutis temperatura et pulsus item sese habent, ac die praeterlapso. In inspiciendo vulnere totoque abdomine mortificatio superficialis in inferiore parte vulneris in conspectum venit, cutis ejus loci valde rubicunda, superior vulneris angulus per primam intentionem est conjuncta, quare suprema sutura sejungitur. Ut prohibeatur, quominus suppuratione pergente tumoris pedunculus vulneri abdominali impositus in cavum peritonaei recidat, denuo unum filum validum per ipsam ansam ducitur; ejusque extremitates ambae emplastro adhaesivo ad vulneris latus figuntur. Tum vulnus eadem atque antea ratione obtegitur et cata-

plasmata frigida porro adhibentur. Reliquum aegrotae abdomen aliquanto extensum est, fortasse e menstruatione parca pridie casu incepta. Ceterum nec percussione nec vehementi compressione peritonitidis signa erui possunt. Omnino totus status ejusmodi erat, qualem successus prosperrimus sequi necesse esset, nisi forte casus improvisi acciderent, sicuti relapsus pedunculi mortificati in peritonaei cavum. Aegrota, satis bona valetudine, sorbitionem carnis sumit; meridie alvus semel solvitur; ad diarrhoeam minuendam xv guttae Tinct. opii crocat. praescribuntur.

Die XIX. Aegrota quiete multumque dormivit, sanitas crescit, pulsus arteriarum normales centeni per horae sexagesimam partem; iterum decem guttae Laudani porriguntur, appetentia ciborum satis magna, lingua munda tepidaque. Vinculis remotis vulneris mortificatio circumscripta plane superficialis in conspectum venit; linteum carptum vulneri impositum bono pure modice impletur; vulneris anguli superioris conjunctione progressa altera sutura solvitur; ligaturae vero et arteriae obclusae, et pedunculi modico tractu nondum tolli possunt; abdomen non est extensum, ubique molle, catamenia fluere jam cessarunt. Vulnus eadem ratione atque pridie linteo carpto, Tinct. Myrrhae oblito, obtegitur et altera quaque hora cataplasmata frigida imponuntur. Sub vesperam aegrota calorem in toto abdomine sentit, quare et ipsa postulat, ut cataplasmatibus frigidis levetur.

Die XX. Aegrota sese aeque habet ac pridie, neque queritur de ulla alia re, nisi de acri siti; hesterno vespere ei concedebatur, ut jusculo e prunis cocto frueretur; solutio alvi hodie accidit, vomitus semel evenit, tussis evanuit. Vulnus, in quo aegrota leves sentit dolores, haud male se habet exiguamque suppurationem praebet; sutura supra pedunculum adhuc remanens et eae, quae per ipsum erant ductae, removentur. Superior vulneris pars plane coaluit. Vincula pari modo ac pridie applicantur. Aegrota vespere hesterno aliquid sorbitionis carnis, cui vitellus ovi inerat, maximo cum appetitu comedit; praeterea, cum ter diarrhoea laborasset, xv guttae Tincturae opii simplicis sumsit.

Die XXI. Aegrota hodie minus bene sese habet, quam pridie, queritur de satis acerbis doloribus cum calore conjunctis in regione hypogastrica dextra, ventriculus multo aëre impletur, quare dosis una Magnesiae ustae porrigitur; pulsus durior atque plenior quam heri, ictuum centum viginti, lingua humida, muco subalbo obtecta. Vulnus vero desuper bonis granulationibus ornari coepit; e secundo superiore suturarum canali compressione aliquid puris elicitur, pariter ex infundibuliformi excavatione nucis juglandis ambitu, cui pedunculus inest. Vincula renovantur. Solutio alvi per diem ter accidit, qualitate tenui. Diaeta eadem, quae pridie.

Die XXII. Aegrota melius sese habet ac pridie, pulsus centeni octoni, somnus nocturnus quietus; cataplasmata Specier. aromatic. ea ratione fiunt, ut

cataplasmatibus tegumentum e Gummi elastico imponatur, super quod cataplasmata frigida ponebantur. Tres evenerunt alvi solutiones liquidae, quare iterum xv guttae Tincturae opii aquos. praescribuntur. Vincula hodie plane removentur, cataplasmata tantum specier. aromatic. non intermittuntur.

Die XXIII. Aegrota bona est valetudine, diarrhoea sistit. Vulnus magis magisque desuper sese contraxit; ut prohibeatur, quominus ligaturae fila pedunculum tenentia, laxiora facta vulneris margines granulationibus jam obtectos, terant, ad utrumque latus emplastri adhaesivi fasciae supponuntur. Cataplasmata continuantur; appetentia est adaucta, jam panis albus sustineri potest.

Die XXIV. Duodecima est post operationem dies; aegrota optime sese habet, abdominis sensibilitas fere plane evanuit, lingua partim imprimis in radice obtecta mundatur, appetentia ciborum in dies crescit, solutio alvi est ut assolet, tussis, vomitus desunt; pulsus variat inter nonaginta sex et centum ictus. Cutis est humida sudoreque leviter olenti obtecta. Somnus quietus. Cicatrix superioris vulneris partis emplastro adhaesivo obtegente adjuvante cuticula est induta. Pedunculi ligaturae adhuc remanentes valde sunt mobiles relaxataeque; etiam in profundo vulnus pedunculo trahenti infundibuliformi factum prorsus obclusum esse videtur, modica tantum suppuratio bona perdurat.

Die XXVI. Vulnus contractum in dies minuitur; ligaturae omnes conjunctae ad vulneris latus munitae tantopere relaxatae sunt, ut aliquantulum extrahi possint, superiorem vulneris partem graviter premendo paullulum puris exprimi potest; nihil nisi linteum carptum vulneri imponitur, cataplasmata calida continuantur.

Die XXVII. Aegrota languitudine excepta tanta sanitate sese esse putat, ut lectum relinquere cupiat, neque vero id concedebatur. Nil nisi cataplasmata aquae calidae applicantur, lintea carpta omissa.

Die XXVIII. Aegrota pejus sese habet ac pridie, queritur de flatulentia quadam fortasse ex cerevisia calida exorta, pulsus adaucti centeni octoni; praeterea vomitu semel cruciata est, cataplasmata frigida repetuntur. Vulnus vero magis magisque se contraxit et excepta infundibuliformi excavatione, ambitu fere thaleri, cui adhuc quoqne pedunculi ligaturae insident, plane obclusum dici potest. Alvo soluta aegrota melius sese habet.

Die XXIX. Hodierno die decimo sexto post operationem pedunculi ligaturae solvuntur. Excavatione, cui ligaturae insederant, purificata manifeste elucet, pedunculum et intus et ad superiorem vulneris partem esse retractum ibique adhaerentem. Excavationi linteum carptum unguento basilico oblitum imponitur; cataplasmata calida continuantur.

Die XXX. Aegrota hodie iterum queritur de doloribus in ovarii regione usque in os sacrum

progredientibus, qui in tractu pedunculi abdomini adhaerentis evenisse videntur. Cataplasmata frigida altera quaque hora instituuntur. Propter flatulentiam saepius incedentem obstructionemque intercurrentem praescribitur: ℞ Magnesiae sulphuricae ℥j Aq. destill. ℥v MDS. ter in die duo cochlearia cibaria sumenda.

Die I. mensis Aprilis. Aegrota optime sese habet, noctu quiete perdormivit, pulsus normales octogeni octoni per sexagesimam horae partem. In vulnere bonis granulationibus obtecto haud multum puris laudabilis secernente in dies minuto manifeste apparet pedunculum superficialibus quoque tegumentorum abdominalium stratis coaluisse. Excavatio perexigua eo tantum loco manifesta est, cui ligaturae insedere. Certe quidem idcirco pedunculus satis firme et valide fixus est, quare fasciae tantum empl. adhaes. nec non lintea carpta unguento basilico oblita imponuntur, cui xylinum adjicitur. — Quae res sequentibus diebus quotidie repetitur, dum aegrotae sanitas in dies crescit, appetentia ciborum adaucta. Simulac granulationes nimis uberes exoriuntur lapide infernali cauterisantur, ne vulneris margines magis, quam est optabile, in altitudinem surgant. Pulsus usque ad diem nonum mensis Aprilis plane normalis fit, ictuum sexaginta octo.

Die XII. mensis Aprilis. Aegrota denuo queritur de doloribus in regione ovarii dextri, qui catameniorum tempore appropinquante fortasse ex majori turgescentia in ovario sinistro distorsioneque organorum genitalium operatione in situm obliquum ad-

ductorum, procreantur. Vulnus ipsum eadem est magnitudine, qua grossus unus, adhuc quoque infundibuliforme, ad inferiorem partem convergens. Cataplasmata fiunt ex argenti nitrici granis decem, unciis sex aq. destillatae solutis, et bis quotidie mutari jubentur. Appetentia ciborum rursus exigua est, lingua aliquo muco obtecta, sed humida, pulsus arteriarum pleni nonageni alterni per sexagesimam horae partem.

Die XIV. m. Aprilis. Solutio alvi ex die praeterlapso non est facta; in regione hypogastrica, in qua aegrota hucusque exiguos dolores sentit, in regionem inguinalem radiantes, compressione prope ad spinam ossis ilii dextr. sub abdominis tegumentis, quae dislocari possunt, animadvertitur corpus solidum, irregulare magnitudine ovi gallinacei. Quare sex hirudines in eo loco applicantur et denuo cataplasmata calida imponuntur.

Die XV. Aegrota melius sese habet, pulsus satis plenus, ictuum nonaginta; lingua humida, munda; appetitus ciborum alvo heri soluta normalis est, attamen pluries cibis consumptis vomitus evenerunt. Quamquam catameniorum tempus solitum praeterlapsum est, tamen nondum apparuerunt. Vulnus plane est obclusum cicatricesque optimae. Quum modo commemoratus tumor sub abdominis tegumentis in regione ileocoecali, qui esse videtur uterus cum adnexis operatione instituta distorsus nec non dolores haud admodum vehementes nondum plane evanuerint, iterum sex hirudines cataplasmataque

frigida applicantur, quo facto dolores prorsus recedunt. Vires aegrotae diaeta valenti adhibita in dies magis magisque crescunt, speciem prae se fert plenae sanitatis valetudinisque, omnes functiones sunt normales. Die sexto mensis Maji denique aegrotae fascia hernialis, duabus pelottis praedita, elastica subjecta est, quo facto lectum relinquit. Quamquam nunc denuo catameniorum tempus rediisset, nihilo minus ne tantillum quidem sanguinis e genitalibus profluxit; nihil aliud priori tempore mensium signum erat, nisi exigua, haud multum dolens regionis ovarii sinistri intumescentia; die vero decimo tertio mensis Maji solitis menstruandi prodromis sanguinis profluvia in conspectum venerunt dies octo perdurantia tam larga, quantis numquam se esse gavisam aegrota pro certissimo affirmat.

Die XXI. mensis Maji, quo restituta dimissa est, bona valetudine fruitur, omnium organorum functiones sunt normales, nisi forte excipias alvi solutionem, in qua versans aegrota saepius animadvertit leves dolores in regione sacrali. Exploratione interna portionem uteri vaginalem nec situ nec qualitate ulla ratione esse commutatam pro manifesto est comprobatum.

VITA.

Augustus Albertus Ludovicus Mehlhose, fidei addictus evangelicae, natus sum Doenstadii, pago prope ad Magdeburgum sito, die XXIV mens. April. anni XXIIX h. s., patre Christiano, matre Joanna e gente Lipke, quos adhuc superstites pio gratoque animo veneror. Primis litterarum elementis imbutus gymnasium Helmstadiense per quatuor annos frequentavi; tum gymnasium Magdeburgense adii cathedrale, quod sex annis post reliqui, ut arti militari operam darem. Rebus deinceps mutatis hanc artem reliqui exercuique privatim me in literis et tempore vernali LII a. h. s. in gymnasio Islebiano examine superato testimonium maturitatis accepi, ab Ill. Eiselen, Prorectore Magnifico in civium academicorum almae universitatis Halensis numerum receptus atque apud Ill. Krukenberg, gratiosi medicorum ordinis t. t. Decanum maxime spectabilem nomen professus sum. Per quatuor semestria audivi disserentes:

Exp. Allihn: de logice

Exp. Cornelius: de meteorologia.

Ill. Erdmann: de psychologia, de studio academico.

Ill. de Schlechtendahl: de botanice.

Ill. Burmeister: de zoologia.

Beat. Steinberg: de chemia anorganica, de venenis metallicis.

Ill. Schweigger: de physice.

Beat. d'Alton: de medicinae encyclopaedia et methodologia, de anatomia universali, de histologia.

Ill. Heinz: de chemia organica et physiologica.

Ill. Krahmer: de arte formulas medicaminum rite concinnandi, de pharmacologia.

Ill. Volkmann: de physiologia ac embryologia.

Tum autem tempore paschali anni LIV h. s. almam petii Gryphiam, ubi ab Ill. Beseler t. t. Rectore Magnifico inter cives academicos receptus atque ab Ill. Haeser t. t. Decano maxime spectabili gratioso medicorum ordini sum adscriptus. Per quatuor semestria hisce interfui scholis:

Ill. Hünefeld: de mineralogia.

Exp. Haeckermann: de auscultatione et percussione, de medicina forensi, de politia medica, de morbis cerebri.

Exp. Pohl: de morbis syphiliticis, de morbis colli chirurgicis, de morbis chirurgicis organorum uropoëticorum et sexualium.

Cel. Laurer: de materia medica, de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia, de exercitationibus obstetriciis practicis, de operationibus obstetriciis, de morbis mulierum.

Ill. Haeser: de pathologia et therapia generali ac speciali, de historia medicinae.

Ill. Schultze: de anatomia pathologica, de exercitationibus anatomico-practicis.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et generali et speciali, de akiurgia, de oculorum morbis, de ossium fracturis et luxationibus, nec minus eundem in exercitationibus operationum chirurgicarum ducem secutus sum.

Beat. Berndt: de pathologia et therapia speciali.

Scholis clinicis interfui medicis Beat. Berndt, Ill. Haeser, Ill. Niemeyer, chirurgicis atque opthalmiatricis Ill. Bardeleben, obstetriciis Cel. Eichstedt.

Quibus omnibus viris maxime colendis ac plurimum de me meritis pio gratoque animo gratias quam possum maximas ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina, chirurgia et arte obstetricia honores in me conferantur.

Theses defendendae.

I.

Ovariotomia certissima methodus ad radicalem hydropis ovarii curam.

II.

Hymen perforatus non est signum virginitatis amissae.

III.

Hydrargyro in morbis syphiliticis curandis carere non possumus.

IV.

Diaeta in multis morbis efficacior, quam medicamenta.

Theses defendendae.

I.

Ovariotomia certissima methodus ad radicalem hydropis ovarii curam.

II.

Hymen perforatus non est signum virginitatis amissae.

III.

Hydrargyro in morbis syphiliticis curandis carere non possumus.

IV.

Diaeta in multis morbis efficacior, quam medicamenta.